

MD 5869/4

XB 96765



A SZEGEDI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM
SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁJÁNAK
TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEI ÉS ELŐADÁSAI

ANNUAL REPORT OF THE DEPARTMENT
OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY UNIVERSITY
MEDICAL SCHOOL OF SZEGED HUNGARY

1964

MD 58 69 /4

865/11

2247/1965

A Szegedi Orvostudományi Egyetem
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának
tudományos közleményei és előadásai

Annual Report
of the Department of Obstetrics and
Gynaecology, University
Medical School of Szeged, Hungary

Director

Professor F. E. SZONTÁGH, M. D.



1964

A Szegedi Orvostudományi Egyetem
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának
tudományos közleményei és előadásai

Annual Report
of the Department of Obstetrics and
Gynaecology
University
Medical School, Hungary
A borítót tervezte
LEHEL ISTVÁN DR.

Director
Professor F. E. SZONTÁGH, M. D.

SZTE Egyetemi Könyvtár



J000710516



D 5869/4

Felelős kiadó: Dr. Szontágh Ferenc

65-3755 — Szegedi Nyomda Vállalat

TARTALOM

INDEX

- I. Betegforgalmi statisztika
Clinical statistics
 - A) Összefoglaló statisztika
Statistical summary
 - B) Szülészeti
Obstetrics
 - C) Nőgyógyászat
Gynaecology
- II. Tudományos kutatómunka
Report on scientific research
 - A) Közlemények
Publications
 - B) Előadások
Lectures

I.

BETEGFORGALMI STATISZTIKA

CLINICAL STATISTICS

A)

ÖSSZEFOGLALÓ STATISZTIKA

STATISTICAL SUMMARY

		(1963)
Összes felvétel		
<i>Total admissions</i>	7.304	(6.591)
Szülészet (<i>Obstetrics</i>)	5.032	(4.482)
Nőgyógyászat (<i>Gynaecology</i>)	2.272	(2.109)
Ambulans betegforgalom		
<i>Out-patient clinic</i>	26.344	(18.491)
Ambulans ténykedések		
<i>Minor office procedures</i>	4.914	(4.590)
Kolposkopia	2.546	(2.321)
Kolpocytologia	1.712	(1.681)
Próbakimetszés (<i>Biopsies</i>)	314	(268)
Elektrocoagulatio	342	(320)
Laboratóriumi vizsgálatok		
<i>Laboratory examinations</i>	17.859	(16.154)

B)

SZÜLÉSZET

OBSTETRICS

Szülések száma (<i>Total deliveries</i>)	1439
Egyes szülés (<i>Single births</i>)	1421
Ikerszülés (<i>Twin deliveries</i>)	18
Terhességi kórképek (<i>Admitted pregnant</i> s)	813
Vetélések (<i>Abortions</i>)	2739
Méhenkívüli terhességek (<i>Ectopic pregnancies</i>)	21
Anyai halálozás (<i>Maternal mortality</i>)	1

(A terhesség 34. hetében endocarditis lentával septicus állapotban felvett grávida. Néhány nap múlva agyvérzés következtében eszméletvesztés lép fel. Császármetszéssel érett, élő magzatot hozunk világra, az anya az 5. napon meghal anélkül, hogy eszméletét visszanyerte volna.)

(The patient was admitted in the 34th week of her pregnancy with endocarditis lenta in a septic state. Within a few days she lost her consciousness as the consequence of a cerebral haemorrhage. Cesarean section was performed and a living, mature fetus was delivered. The mother died on the 5th postoperative day without regaining her consciousness.)

	Érett (Term)	Kora (Premature)	Összes (Total)
Született magzatok száma <i>Number of babies born</i>	1249	208 (14.3%)	1457
Élveszülöttek (<i>Liveborns</i>)	1233	189	1422
Halvaszülöttek (<i>Stillborns</i>)	16	19	35
Intézetén kívüli elhalás <i>Fetal deaths prior to admission</i>	13	16	29
Újszülöttkori elhalás <i>Neonatal deaths</i>	4	28	32
Tisztítatlan perinatalis magzati halálozás <i>Uncorrected perinatal fetal mortality</i>	20 (1.6%)	47 (22.5%)	67 (4.5%)
Tisztított perinatalis halálozás, (2500 g alatti, intézetén kívül elhalt macerált és torz magzatok nélkül) <i>Perinatal mortality excluding mace- rated fetuses, infants weighing under 2500 g and those with serious conge- nital abnormalities</i>			3 (0.20%)
Szövődmények <i>Complications</i>			
Incompetentia cervicis			12
Rh-isoimmunisatio			81
Túlhordás (<i>Prolonged pregnancy</i>)			26
Diabetes			8
Mola hydatidosa			1
Praeeklampsziás toxaemia			140
Eklampsia			2
Placenta praevia			10
Korai lepényleválás (<i>Accidental haemorrhage</i>)			6
Harántfekvés (<i>Transverse presentation</i>)			12
Medencevégű szülés (<i>Breech presentation</i>)			62

Szűkmedence (<i>Pelvic dystocia</i>)	5
Ruptura uteri	1
Atoniás vérzés (<i>Postpartum haemorrhage</i>)	28
Köldökszínórelőesés (<i>Prolapsed cord</i>)	5
Szülészeti műtétek	
<i>Obstetric operations</i>	
Sectio caesarea	78
	(5.2%)
Forceps + vacuum extractio	190
Lábrafordítás (<i>Podalic version</i>)	5
Lepényleválasztás (<i>Manual removal of the placenta</i>)	53
Perforatio, evisceratio	4
Shirodkar-műtét	4
Gyermekegyi szövődmények	
<i>Late postpartum complications</i>	
Mastitis	15
Thrombophlebitis	3
Vérzés (<i>Haemorrhage</i>)	16
Meningitis tuberculosa	1

C)

NŐGYÓGYÁSZAT

GYNAECOLOGY

Nőgyógyászati megbetegedések

Gynaecologic diseases

Fejlődési rendellenességek (<i>Malformations</i>)	17
Descensus parietum vaginae	302
Prolapsus uteri	13
A nemi szervek és a kismedence heveny gyulladásai (<i>Acute inflammations</i>)	30
Idült gyulladások (<i>Chronic inflammations</i>)	136
Genitalis tuberculosis	21
Endometriosis externa	18
Fibromyoma uteri	206
Carcinoma vulvae	13
Carcinoma colli uteri	259*
Carcinoma corporis uteri	68*
Sarcoma uteri	10*
Jóindulatú ovarium daganatok (<i>Benign ovarian neoplasms</i>)	117
Carcinoma ovarii	25

* A magas számot egyes betegek többszöri újravétele magyarázza.
(*The high number is explained by the repeated admissions of the same patient.*)

Vérzési zavarok (<i>Uterine haemorrhage</i>)	475
Amenorrhoea	26
Sterilitas	133
Fistula	12
Egyéb (<i>Other diseases</i>)	421
Műtétek száma	
<i>Number of operations</i>	1727
Hasműtétek (<i>Laparotomies</i>)	337
Teljes méhkiirtás (<i>Hysterectomies</i>)	117
Hysterektomia radicalis (<i>Wertheim</i>)	5
Amputatio supravaginalis uteri	47
Függelékek műtéte (<i>Operations on adnexa</i>)	63
Sectio caesarea	78
Egyéb (<i>Other operations</i>)	27
Hüvelyi műtétek (<i>Vaginal operations</i>)	1567
Méhkiirtás (<i>Hysterectomies</i>)	126
Kolpoperineorrhaphia	285
Curettage	468
Punctio	284
Hysterosalpingographia	47
Egyéb (<i>Other operations</i>)	177
Külső nemi szervek műtétei (<i>Operations on the vulva</i>)	35
Sugárkezelések száma, röntgen nélkül	
<i>Radiotherapy excl. X-ray treatment</i>	458
Radium	428
Cobalt	16
Kombinált kezelés	14
Műtéti érzéstelenítés	
<i>Anaesthesia</i>	
Intratrachealis	452
I. v. barbiturat	2046
Helyi (<i>Local</i>)	271
Egyéb (<i>Viadril, Elysion etc.</i>)	107
Műtéti halálozás (<i>Operative mortality</i>)	—
Narcosishalál (<i>Death due to the anaesthesia</i>)	—
Nőgyógyászati betegek halálozása	
<i>Mortality of gynaecologic patients</i>	2*
Vérátömlesztések száma (<i>Blood transfusions</i>)	1002
A felhasznált vér mennyisége (<i>Total transfused blood</i>)	328.5 lit.

* Mindkét esetben a nemi szervek rákja volt a halált okozó betegség.
(*The cause of death was in both cases genital malignancy.*)

II.

TUDOMÁNYOS KUTATÓMUNKA REPORT ON SCIENTIFIC RESEARCH

A)

KÖZLEMÉNYEK PUBLICATIONS

1. BARDÓCZY, Á.:

Intramuscularis Chlorociddal szerzett tapasztalataink.

Gyógyszereink, 14:248—250, 1964.

Chlorocid-kezeléssel kapcsolatban azt találta, hogy a szer könnyen kezelhető és alkalmazása igen eredményes, mellékhatások szinte egyáltalán nem jelentkeztek.

Experiences with intramuscular Chlorocid (chloramphenicol) treatment.

Intramuscular Chlorocid was found to be easy to administer, very effective while side-effects were nearly never complained of.

2. FARKAS, M. és KOVÁCS, L.:

A phenolsulfonphtalein próba értéke a méhkiürítők átjárhatóságának vizsgálatában.

Magy. Nőorv. L., 2:78—81, 1964.

A próba nem nyújt megbízható felvilágosítást.

The value of the phenolsulphonphtalein-test in the investigation of tubal patency.

No satisfactory results could be obtained by this method.

3. GÁBOR, M., KULKA, F. und BOROS, M.:

Der Wert einiger Laboratoriumuntersuchungen bei verschiedenen Lungenerkrankungen, insbesondere beim Karzinom.

Zschr. f. Tuberkulose, 121:36—41, 1964.

A szerzők 133 különféle tüdőmegbetegedésben (78 hörgő-carcinoma) szenvedő betegen végeztek laboratóriumi vizsgálatokat. Azt találták, hogy a hörgő-carcinomára jellemző a vér fibrinogenszintjének felemelkedése. A gümőkórban szenvedő betegek fibrinogenszintje legtöbbször normális volt. A rákos betegek vérének diphenylamin-

szintje, valamint glykoproteid- és neuraminsavtartalma is általában jelentősen emelkedett.

The value of some laboratory studies in different pulmonary diseases especially in carcinoma.

Laboratory studies were carried out by the authors on 133 patients suffering from different pulmonary diseases (78 cases of bronchial carcinoma). A characteristic elevation of blood fibrinogen was found in bronchial carcinoma. In tuberculous patients the fibrinogen level was in most cases normal. The level of diphenylamin, of glycoproteid and of neuraminic acid was generally significantly increased in bronchial carcinoma cases.

4. GÁBOR, M.:

Die Wirkung des Fruchtwassers auf die Funktion der isolierten menschlichen Uterusmuskulatur.

Zbl. Gynäk., 86:851—853, 1964.

A kiviselt terhességből származó magzatvíz in vitro fokozza az emberi méhizomrostok automatiáját és összehúzódkó képességét.

The effect of amniotic fluid on the function of isolated human uterine musculature.

The amniotic coming from term pregnancy has in vitro experiments an increasing effect on the automation and contractility of human uterine muscle fibres.

5. GÁBOR, M., MATKOVICS, B. und GÖNDÖS, G.:

Zur Dünnschichtchromatographie der Bioflavonoide.

Pharmazie, 19:785—786, 1964.

Részletesen ismertetik a módszer technikai vonatkozásait.

Thin-layer chromatography of bioflavonoids.

The technical aspects of the method are discussed in detail.

6. GÁBOR, M., PIUKOVICH, I. és SZEGVÁRY, M.:

Nőgyógyászati rákos betegek szérum neuraminsav szintje.

Magy. Onkológia, 8:29—31, 1964.

Der Neuraminsäurespiegel des Serums von gynäkologischen Krebskranken.

Arch. f. Geschwulstforschung, 22:306—308, 1964.

The level of serum neuraminic acid in gynaecologic cancer patients.

The serum neuraminic acid level of 58 patients with genital cancer was determined. In 36 cases elevated values were found. These elevated values correspond well to the clinical features.

7. GÁBOR, M., SZÓRÁDI, I. und MADÁCSY L.:

Über die kapillarresistenzbeeinflussende Wirkung der Pantothen-säure.

Die Naturwissenschaften, 51:362—363, 1964.

Patkányokon végzett vizsgálatok azt mutatták, hogy a pantothensav 5 gamma/g adagban jelentősen emelte a capillarisok resistenciáját. *The influence of pantothenic acid on the resistance of capillaries.* In animal experiments pantothenic acid was found to elevate significantly the resistance of capillaries in a dose of 5 gamma/g bodyweight.

8. GÁBOR, M., MATKOVICS, B. und GÖNDÖS, GY.:

A brasilin hydroxylálása ferro-ascorbat rendszerrel.

Planta Medica, 12:419—420, 1964.

A brasilint ferro-ascorbat rendszerrel hydroxylálták. A hydroxylálás kimutatása a szerzők által kidolgozott vékonyréteg chromatographiás módszer segítségével történt.

The hydroxylyzation of brasilin with ferro-ascorbat system.

Brasilin was hydroxylized with a ferro-ascorbat system. The demonstration of the hydroxylyzation was done with a thin-layer chromatography method elaborated by the authors.

9. JAKOBOVITS, A.:

Foetal androgens and maternal masculinization.

Obst, and Gynec, Digest, 1:21—22, 1964,

A fiúmagzattal terhes anyák 36%-ában masculinizációs tüneteket lehet találni. A jelenségért valószínűleg a magzati herék termelte androgen hormon a felelős. A tünetcsoportból megglehetős valószínűséggel lehet következtetni a születendő magzat nemére.

In the authors's material 36 per cent of women pregnant with a male fetus presented symptoms of masculinization. The factor responsible for the masculinization syndrome is probably the androgen hormone production of the testes of the fetus. From this syndrome the sex of the fetus can be predicted with a considerable degree of probability.

10. KECSKÉS, L., SZEREDAY, Z., BOGNÁR, J., PANKA, J.
és IGAZI, K.:

*A vizelet 17-ketosteroid extractumának papírchromatographiás
fractionálása.*

Kísérlet. Orvostud., 16:157—163, 1964.

A szerzők módszerével az összes 17-ketosteroidoknak kb. 53%-át sikerült azonosítani. Rámutatnak az enzimatis \pm savas hydrolysis értékére.

Chromatographic fractions of the urinary 17-ketosteroid extract.
About 53 per cent of total 17-ketosteroids were indentifiable by the authors' method. The value of combined enzymatic and acidic hydrolysis is pointed out.

11. KOVÁCS, L. és OROJÁN, I.:

Chlorosan kenőcs és paszta a gyermekági emlőgyulladás megelőzésére.

Gyógyszereink, 14:170—172, 1964.

Tapasztalataik szerint a Chlorosan kenőcs jól beválik a gyermekági emlőrhagadok kezelésében és a mastitis megelőzésében. Kényelmesen alkalmazható, hatásos, mellékhatása nincs.

Chlorosan (Chlorchinaldol) ointment and cream in the prophylaxis of puerperal mastitis.

In the authors' experience the Chlorosan ointment proved to be very effective in the treatment of rhagades of the nipples and in the prevention of mastitis. It is well adaptable and has no side-effect.

12. PIUKOVICH, I., GÁBOR, M., IHRACSKA, A., LACSÁN, I.
und BAKSA, L.:

Über die Veränderungen der Serum-Glykoproteide in der postoperativen Phase.

Acta Chirurg. Acad. Sci. Hung., 5:175—186, 1964.

Nőgyógyászati műtétekkel kapcsolatban vizsgálták a serumfehérjékhez kötött szénhidrátok szintjét. Az alapbetegség jelentősen befolyásolja a műtét után kapott értékeket. Ha a műtét előtt normális volt az érték, úgy a műtét után gyorsan emelkedik. Ha a műtétet javalló alapbetegség magas serumglycoproteid-szinttel jár, úgy a műtét után gyorsan a normális szintre szállt le a fehérjékhez kötött szénhidrátok értéke.

Changes in serum protein-bound carbohydrates in the postoperative period.

The level of protein-bound carbohydrates has been studied after 54 gynecologic operations. The underlying disease was found to have a considerable influence on the postoperative serum polysaccharide level. This rises rapidly if it was normal before the surgical intervention. If the disease which had necessitated the operation was one associated with increased glycoprotein concentration in the serum, successful operation will be followed by a rapid reduction of the level of serum protein-bound carbohydrates.

13. PIUKOVICH, I., SZEGVÁRY, M., GÁBOR, M. és LACSÁN, I.:

A diphenylamin-reakció és a serum glykoproteid-szint genitális carcinomákban.

Magy. Onkológia, 8:212—217, 1964.

A szerzők 77, kezelésben még nem részesült és 41 operált genitális carcinomás beteg esetében határozták meg a serum DPA-értékét és a serum glykoproteid-szintet. A DPA-reakció értéke a nem kezelt esetek 68.6%-ában jelentősen emelkedett volt. Vizsgálataik alapján feltételezik, hogy a fehérjéhez kötött szénhidrátok szintjéből következtetni lehet a malignus szövetburjánzás aktív vagy relatív nyugalmi szakára.

Diphenylamin-reaction and serum glykoproteid-level in genital cancers.

The serum DPA value and the serum glykoproteid level has been determined by the authors in 77 previously untreated and in 51 operated patients with genital cancer. The DPA reaction value was in 68.6 per cent of the untreated cases significantly elevated. It is assumed, on the basis of the research work made, that conclusions may be drawn from the level of the protein-bound carbohydrate to the active or relatively inactive phase of the malignant tissue proliferation.

14. SAS, M.:

Ovulatiogátlás és hormonális anticonceptio.

Antioovulatory compounds and hormonal anticonception.

Fejezet „A therápia aktuális kérdései” c. könyvben. Szerk.: Fejete Gy. és Braun P. (Medicina, Budapest, 1964.)

15. SAS, M., GÁBOR, M., KOVÁCS, L., NÉMETH, I. és SZONTÁGH F.:

A véralvadási tényezők vizsgálata gestagen-kezelés alatt.

Orv. Hetil., 105:1353—1355, 1964.

Untersuchungen über die Gerinnungsfaktoren während der Gestagen-Behandlung.

Arch. f. Gynäk., 199:641—648, 1964.

Néhány véralvadási tényező változását vizsgálták gestagen-kezelés alatt 8 egészséges asszonyon. Nem találtak olyan változást, melyből a véralvadási készség fokozódására lehetne következtetni. Néhány véralvadási tényező változása alapján mégis azt javasolják, hogy 35 év felett a tartós kezelés fokozott óvatossággal végzendő, thromboemboliás hajlam esetén pedig nem tanácsos a gestagen-kezelés.

Studies on the coagulation factors during gestagen treatment.

Alterations of some factors of blood coagulation were studied during gestagen treatment in 8 healthy women. No such changes could be found which would indicate a definite increase of blood coagulability. On the basis of some alterations of coagulation factors it is proposed, however, that a prolonged treatment of women over 35 years should be cautiously performed and in case of a tendency to thromboembolic complications the gestagen treatment is not recommended.

16. SAS, M., KOVÁCS, L., NÉMETH, I. és SZONTÁGH, F.:

Adatok az oralis gestagenek ovulatiogátló hatásának mechanizmusához.

Orv. Hetil., 105:1125—1128, 1964.

17. SAS, M., KOVÁCS, L., NÉMETH, I. und SZONTÁGH, F. E.:

Über den Mechanismus der ovulationshemmenden Wirkung der oralen Progestagene.

Endokrinologie, 46:58—64, 1964.

Nyolc másodlagos amenorrhoeában szenvedő és 3 menopausában levő, valamint 12 normálisan menstruáló nő vizeletében vizsgálták a gonadotropin-ürítést 5—15 mg-os allyloestrenol és lynestrenol kezelés alatt. Az amenorrhoeás és normális ciklusú nők gonadotropin kiválasztása nem változott, de a praeovulatiós „peak” nem volt megfigyelhető. A menopausában levő nők magasabb gonadotropin-ürítése határozottan csökkent. A szerzők arra a következtetésre jutnak, hogy a gestagenek elsősorban az ovulációhoz szükséges LH-elválasztást gátolják.

The mode of action of ovulation-inhibiting oral gestagens.

The urinary gonadotrophin excretion of 8 women suffering of secondary amenorrhea, of women in menopause and of 12 women with normal menstruation was studied during treatment with daily 5—15 mg allyloestrenol and Lynestrenol. The basal gonadotrophin excretion of amenorrhoeic and normally menstruating

women did not change but a marked decrease was found by women in menopausa. The preovulatory peak failed to appear in the treated normal cycles. On the basis of the observations the conclusion is drawn, that it is the LH-secretion in the first place which is inhibited by the gestagens.

18. SAS, M. és PIUKOVICH, I.:

A Nerobolil (norandrostenolon-phenylpropionat) női nemiszervek működésére gyakorolt hatásának vizsgálata.

Orv. Hetil., 105:676—681, 1964.

A norandrostenolon-phenylpropionat hatását vizsgálták 4 nőn. A steroid nem változtatja meg a gonadotrophormon-ürítését, de fokozza az oestrogen-kiválasztást. A Nerobolil gátlóan hat a petefészek működésére, kimarad a peteérés. Az endometrium képe oestrogenhatást mutat, a colpocytológiás vizsgálatok viszont az ún. „antioestrogen” hatásra jellemző eredményt adják. A szer nem gátolja kimutatható mértékben a mellékvesekéreg működését.

Studies on the effect of Nerobolil (norandrostenolon phenylpropionate) on the function of the female genital organs.

The effect of Nerobolil was studied on 4 women. The compound does not alter gonadotrophin excretion, but increases estrogen excretion. Nerobolil inhibits ovarian function and may stop ovulation. The endometrium showed a structure corresponding to estrogen effect, whereas the colpocytological examinations registered the so-called antioestrogen effect. The drug does not inhibit adrenocortical function to a detectable degree.

19. SZEGVÁRY, M., KOPP, M., LACSÁN, I. és KOVÁCS, L.:

A ductus thoracicus röntgen ábrázolása lymphangiographiával.

Magy. Radiológia, 12:8—11, 1964.

Nőgyógyászati rákos betegeken végzett lymphangio-adenographiás vizsgálatok során sikerült a ductus thoracicus mellkasi, nyaki szakaszát, valamint a supraclavicularis nyirokcsomók egy részét röntgen felvételen ábrázolni. A szerzők felhívják a figyelmet e módszer jelentőségére a klinikai diagnosztikai gyakorlatban.

X-ray demonstration of the thoracic duct by means of lymphangiography.

In gynaecological patients suffering from cancer, the thoracic and cervical sections of the thoracic duct and a part of the supraclavicular lymph nodes could be depicted by lymphangiadenography. The importance of this method in clinical diagnosis is stressed by the authors.

20. SZEGVÁRY, M., LAKOS, A., SZONTÁGH, F. and FÖLDI, M.:

The active function of the subcutaneous lymphatic vessels of the human lower extremity.

Acta Medica, Acad, Sci. Hung.,
20:209—213, 1964.

A szerzők lymphangiographia segítségével kimutatták, hogy a környéki nyirokerek billentyűk közötti részletei, az ún. „lymphangionok” percnként 4—5-ször összehúzódnak. Vizsgálták különféle ingerek hatását is a nyirokerek mozgására.

By using the method of lymphangiography it could be demonstrated, that the segment between two valves of the peripheric lymph vessel, the so called „lymphangion” contracts on the average 4 to 5 times a minute. The effect of different stimuli on lymph vessel motility was studied by the authors.

21. SZEGVÁRY, M., KOVÁCS, L., LACSÁN, I. és KOPP, M.:

Lymphangio-adenographia szerepe a már kezelt nőgyógyászati rákos betegek ellenőrző vizsgálatában.

Magy. Radiológia, 289—92, 1964.

The role of lymphangio-adenography in the control of previously treated gynaecological cancers.

22. SZEREDAY, Z. és KOVÁCS, L.:

Hatásos elsősegélynyújtás légzésbénulás és szívmegállás esetén.

Egészségügyi Munka, 4:7—9, 1964.

A légzésbénulás és szívmegállás esetén alkalmazható helyszíni beavatkozásokat foglalják össze. A hatásos eljárás kivitelének megkönnyítésére mesterséges légzéshez javasolják az általuk szerkesztett lélegeztető-cső alkalmazását.

Effective first-aid in respiratory paralysis and in cardiac arrest.
On the spot treatment of respiratory failure and of cardiac arrest is reviewed. To make easier the most effective measures, the use of an inhalation tube, constructed by the authors, is proposed.

23. SZEREDAY, Z. és SZEGVÁRY, M.:

A 17-ketosteroid és 17-OHCS (alfa-ketol) excretio változása genitális carcinomában szenvedő nőbetegek sugárkezelésekor.

Orv. Hetil., 104:2465—2466, 1963.

Méhnyakrákban szenvedő betegek corticoid és 17-ketosteroid kiválasztását vizsgálták rádium- és röntgenbesugárzás alatt. A 17-ketosteroid kiválasztása nem változott számottevően, ezzel szemben a corticoidok mennyisége határozottan emelkedett a harmadik rádium- és röntgenkezelés alatt. Az eredményekből nem lehet a kórjóslatra következtetni.

Alterations of 17-ketosteroid and 17-OHCS (alpha-ketol) excretion during the irradiation of women with genital cancer.

Corticoid and 17-ketosteroid excretion was studied in patients with collum cancer during combined radium and X-ray treatment. During irradiation 17-ketosteroid excretion did not change significantly, whereas the quantity of corticoids increased definitely after the third radium and X-ray treatment. No prognostic conclusions could be drawn from the results.

24. SZONTÁGH, F. E.:

The mode of action and side-effects of oral gestagens.

Manuscript. Presented in Geneva, 8—14 Dec. 1964, in the Scientific Group on the Mechanism of Action of Sex Hormones and Analogous Substances, Especially the Orally Active Progestogens. (World Health Organization.)

25. SZONTÁGH, F.:

Későterhességi szövődmények gestagenkezelésének lehetősége a lepényi steroidsecretio alapján.

Magy. Nőorv. L., 27:323—328, 1964.

A terhesség végén három esetben sikerült Gestanonnal normális értékre emelni az előzetesen tartósan kritikus szintre süllyedt oestrogen- és pregnandiolürítést. Két alkalommal — feltehetően irreversibilis lepényi károsodás miatt — nem lehetett befolyásolni a steroidkiválasztást. E két esetből az egyik magzatot elvesztettük. *The possibility of gestagen treatment of some late pregnancy complications on the basis of placental steroid secretion.*

In three cases of preeclamptic toxæmia the urinary oestrogen and pregnandiol excretion having been previously on a critically low level was successfully elevated to normal values by Gestanon (allylestrenol) treatment. In two cases probably because of irreversible placental damages, the steroid excretion could not be influenced. In one of these cases the fetus was lost.

26. SZONTÁGH, F. E. und SAS, M.:

Zur Frage der ovulationshemmenden Dosis oraler Gestagene.

Zbl. Gynäk., 86:410—412, 1964.

Napi 2.5 mg lynestrenol + 75 gamma methoxy-aethinyloestradiol elegendőnek bizonyult az ovulatiógátláshoz. Ilyen adagolás mellett a pregnandiolkiválasztás elmarad, az oestrogenek és a gonadotropinok kiválasztása azonban változatlan marad. Az alacsonyabb adagok mellett ritkábban jelentkeznek mellékhatások.

The effective ovulation-inhibiting dosis of oral gestagens.

A daily dose of 2.5 mg lynestrenol + 75 gamma methoxy-aethinyloestradiol was found to be sufficient to inhibit ovulation. Following such dosage the pregnandiol excretion fails to appear although the excretion of estrogens and gonadotrophins remains unchanged. Giving reduced doses, side-effects are less often to be complained of.

27. SZONTÁGH, F. E. and UHLARIK, S.:

The possibility of a direct „internal” feed-back in the control of pituitary gonadotrophin secretion.

J. Endocrin. 29:203—204, 1964.

Kasztrált, ivarérett nőstény patkányok hypophysisének gonadotrop hormon tartalma jelentősen csökken terhes kanca savó adása nyomán. Ezt a jelenséget azzal magyarázhatjuk, hogy a gonadotrop hormonok közvetlenül is hatnak a hypothalamusra, nemcsak közvetve a gonadokon keresztül.

The gonadotrophin content of the pituitary of spayed mature female rats decreases considerably after treatment with pregnant mare serum. This phenomenon might be explained by assuming that gonadotrophins act on the hypothalamus, not only by mediation of the gonads, but also directly.

28. SZONTÁGH, F. E., VARGA, L., BARDÓCZY, Á. and FÖLDI, M.:

The effect of orally administered gestagens on the anaphylactic reactions in rats.

J. Endocrin., 28:159—161, 1964.

A szerzők azt találták, hogy a gestagenkezelés nagyban fokozza a patkányok érzékenységét anaphylaxiás jelenségekre. Feltételezik, hogy ez a hatás a gestageneknek a hypophysis gonadotrop hormon termelésére kifejtett gátlásával van kapcsolatban.

It was found by the authors, that the administration of gestagens increases definitely the sensitivity of rats to anaphylaxis. It is

suggested, that this may be due to the inhibitory effect of the administered gestagen on pituitary gonadotrophin secretion.

29. SZONTÁGH, F. és ZELENKA, L.:

*A terhesgondozás.
Prenatal care.*

Fejezet a „Terhes- és csecsemő-
gondozás” c. könyvben Szerk.:
Sárkány J. (Medicina, Budapest,
1964.)

30. SZONTÁGH, F., SZEREDAY, Z. és PAPP, I.:

*„Újszülött Resuscitator”, berendezés áthalálban született újszülöt-
tek felélesztésére.*

*Magyar Szabadalom, 30 K 8—
13. oszt., 2251—50—755. sz. —
1964.*

*Equipment for resuscitation of asphyctic newborns.
(Hungarian patent.)*

31. TRAUB, A., JAKOBOVITS, A. und SZONTÁGH, F. E.:

*Ein Beitrag zum Nachweis der Langhans-Zellen in der Placenta
ausgetragener unkomplizierter Schwangerschaften.*

Zschr. f. Geb. u. Gynäk., 162:314—320, 1964.

A kiviselt terhességből származó lepényszöveteket különböző módon rögzítették és festették a Langhans-sejtek kimutatása céljából. Kiderült, hogy a sejtek láthatóvá tétele a rögzítőoldat higanytartalmától függ. Higanyos rögzítőoldat használatával a Langhans-sejtek valamennyi alkalmazott festési módszerrel kimutathatók.

*A contribution to the proof of Langhans cells in the placenta of
full-term uncomplicated pregnancies.*

For the proof of Langhans cells in the mature placenta, the authors employed different fixatives and staining procedures. It turned out that the demonstrability of the cells is dependent on the mercury which is present in the fixatives. Also at the end of a normal pregnancy, the employment of mercury-containing fixatives made the Langhans cells appear more or less distinct with all the staining procedures used.

32. UHLARIK, S., KOVÁCS, L., VISKI, S. und SZONTÁGH, F. E.:

ICSH-Gehalt der Hypophyse und die Veränderungen des genitalen Zyklus von Rattenweibchen bei Gestagenbelastung.

Endokrinologie., 47:82—90, 1964.

Lynestrenol 4 mg/die adagja hatásosan gátolja a peteérést patkányban. A kezelés hatására csökken a hypophysis súlya, jelentősen megkevesbedik az ICSH-tartalom benne. A petefészkek elváltozásai is ICSH-hiányra utalnak. A méhen és a hüvelynyálkahártyán a szer gestagen és oestrogen hatása együttesen érvényesül. Az elváltozások reversibilisek, rebound hatást nem láttak.

ICSH content of the pituitary and the changes in genital cycle of rats during gestagen treatment.

Lynestrenol in a daily dose of 4 mg effectively inhibits ovulation in rats. As an effect of this treatment the weigh of the pituitary decreases and its ICSH-content diminishes significantly. The drug's combined oestrogenic and gestagenic effect could be observed on the uterus and on the vaginal epithelium. These changes were reversible, no rebound effect was seen.

33. UHLARIK, S., SZEREDAY, Z. and KOVÁCS, L.:

The morphological examination of homotransplants of rat placenta under various hormonal conditions.

Med. exper., 10:232—238, 1964.

Különféle körülmények között vizsgálták a patkánylepény homotransplantatumait és azok esetleges hormonális hatását. Az átültetett lepényszövet hormonális tevékenységét nem lehet bizonyított-nak venni. Oestrogen adás nem befolyásolta a beültetés kimene-telét, a hypophysis eltávolítása viszont előnyösen befolyásolta azt. Homotransplants of rat placenta and their possible hormonal effect under various circumstances were investigated. The endocrine activity of the transplant could not be proved. The administration of oestrogens had not any influence, hypophysectomy, however, had a beneficial effect on the placental tissue implanted into the occipital muscle.

34. ZELENKA, L.:

Racionális gyógyszertherápia a terhességben.

Rational medicinal treatment in pregnancy.

Fejezet „A therápia aktuális kérdései” c. könyvben. Szerk.: Fejke Gy. és Braun P. (Medicina, Budapest, 1964).

ELŐADÁSOK

LECTURES

1. FARKAS, M., GELLÉN, J. és OROJÁN, I.:

A narkózis kapcsán keletkezett apnoeok kezelése.

The treatment of apnoic incidences occurring during general anaesthesia.

A Magyar Anaesth. Társaság Vándorgyűlése,

Szolnok, 1964. VI. 12—13.

2. FARKAS, M., PIUKOVICH, I. és OROJÁN, I.:

Leányújszülöttek kolkocytologiai vizsgálata normális és toxaemiás terhességek után.

Colpocytological studies on newborns after normal and toxaemic pregnancies.

Orvosegészségügyi Szakszervezet

Tudományos Szakcsop. Ülése,

Szeged, 1964. II. 25.

3. JAKOBOVITS, A. és TRAUB, A.:

A Langhans-sejtek kimutatásának lehetősége kihordott szövődménymentes terhességből származó lepényben.

The demonstration of Langhans-cells in placentas from normal, term pregnancies.

Orvosegészségügyi Szakszervezet

Tudományos Szakcsop. Ülése,

Szeged, 1964. I. 21.

4. JAKOBOVITS, A.:

Az intersexualitás klinikuma.

Clinical problems of intersexuality.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyama,

Szeged, 1964. IX. 17.

5. KOVACS, L.:

A magzatélesztés.
Resuscitation of newborns.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyama, Szeged, 1964. IX. 24.

6. OROJÁN, I.:

Újszülött resuscitator.
A resuscitator for newborns.

Magyar Gyermekorvosok Társasága Tudományos Ülése, Budapest, 1964. IV. 16.

7. OROJÁN, I. és KOVÁCS, L.:

A császármetszés anaesthesiája intézetünkben.
The anaesthesiology of cesarean section.

Magyar Anaesth. Társaság Vándorgyűlése, Szolnok, 1964. VI. 12—13.

8. OROJÁN, I., KOVÁCS, L., SZEREDAY, Z. és SZONTÁGH, F.:

Szülési fájdalomcsillapítás nitrogenoxidul-oxygen keverékkel új készülék („Analgomat”) segítségével.

Pain relief in labor with nitrous oxide-oxygen mixture using a new anaesthetic device („Analgomat”).

Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos Szakcsop. Ülése, Szeged, 1964. IV. 7.

9. OROJÁN, I., UHLARIK, S és VISKI, S.:

Az anaesthesiológiai munka megszervezése klinikánkon.

The organisation of anaesthesiologic procedures in the clinical practice.

Magyar Anaesth. Társaság Vándorgyűlése, Szolnok, 1964. VI. 12—13.

10. PIUKOVICH, I., GÁBOR, M., ZOLTÁN, Ö. T., VARGA, L.
és FÖLDI, M.:

A serum- és nyirokfehérjékhez kötött szénhidrátok koncentrációja
egészséges és kísérletes gyulladásoz kutyaokban.

Orvosegészségügyi Szaksz. Tudos-
mányos Szakcsop. Ülése,
Szeged, 1964. XI. 24.

*The level of protein-bound carbohydrates in the blood and lymph
of dogs under normal conditions and in experimental inflam-*
mations.

Xth Congress of the Internat. So-
ciety of Haematology,
Stockholm, 30—8—4.9. 1964.

11. RAPCSÁK, V.:

Current problems in the education of midwives.

Round-table Conference of the
WHO,
Moscow, 17—28. 11. 1964.

12. SAS, M.:

A progesteron-kutatás mai állása.

The present state of progesterone-research.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsop. Ülése,
Szeged, 1964. IV. 13.

13. SAS, M.:

A gestagenek farmakológiája a terhességben.

The pharmacology of gestagens in pregnancy.

A Szeged—Halle Egyetemek Pro-
fesszorainak és Docenseinek Tudos-
mányos ülése,
Szeged, 1964. VI. 3.

14. SAS, M.:

A nem kialakulásának biológiája.

The biology of sex-determination.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlő-
dési rendellenességek” tanfolyam,
Szeged, 1964. IX. 15.

15. SAS, M.:

Az intersexualitás problematikája: chromosoma aberrációk.
The problems of intersexuality, chromosoma aberrations.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyam,
Szeged, 1964. IX. 16.

16. SAS, M.:

A születési trauma.
Birth trauma.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyam,
Szeged, 1964. IX. 19.

17. SAS, M.:

Wirkungen und Nebenwirkungen der oralen Gestagene.
Effects and side-effects of gestagens.

Wissenschaftliche Tagung der
Gynäkologengesellschaft,
Leipzig, 1.12. 1964.

18. SAS, M.:

Chemie, Pharmakologie, sowie klinische Anwendung der progestativen 19-Norsteroidoide.
Chemistry, pharmacology and clinical application of progesterone-like 19-norsteroids.

Gastvorlesung an der Universität,
Erfurt, 3.12. 1964.

19. SZEGVÁRY, M., LAKOS, A., SZONTÁGH, F. és FÖLDI, M.:

Az emberi alsó végtag peripheriás, subcutan nyirokereinek aktiv működése.
Active function of the peripheric, subcutaneous lymph vessels on the lower extremity of man.

Orvosegészségügyi Szakszervezet
Tudományos Szakcsop. Ülése,
Szeged, 1964. IV. 7.

20. SZEREDAY, Z.:

A vércsoport-incompatibilitások szülészeti vonatkozásai.
Obstetrical aspects of blood-incompatibilities.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyam,
Szeged, 1964. IX. 25.

21. SZONTÁGH, F.:

Az oralis gestagenek.
Oral gestagens.

Kórház Tudományos Ülése,
Kalocsa, 1964. III. 25.

22. SZONTÁGH, F.:

A szülészeti és nőgyógyászati hormontherápia újabb lehetőségei.
Recent advances in obstetrical and gynaecological hormone therapy.

Kórház Tudományos Ülése,
Békéscsaba, 1964. III. 27.

23. SZONTÁGH, F.:

Discussions about modern methods of contraception.

Fourth Conference of the Regions
for Europe, Near East and Africa
of the Internat. Planned Parent-
hood Federation,
London, 8.—11.6. 1964.

24. SZONTÁGH, F.:

Wirkung von oralen Gestagenen auf die Struktur und Funktion
der Plazenta.
*The effect of oral gestagens on the structure and function of the
placenta.*

Gastvorlesung an der Universität,
Würzburg, 3.6. 1964.

25. SZONTÁGH, F.:

Wirkungsmechanismus der oralen Gestagene.
The mode of action of oral gestagens.

Gastvorlesungen an der Universi-
täten:
Köln, 11. 5. 1964.
Heidelberg, 29. 6. 1964.
Kiel, 14. 7. 1964.

26. SZONTÁGH, F.:

Lachgasanalgesie in der Geburtshilfe mit einem neuen Apparat.
The use of nitrous oxide for pain relief in labor by a new anesthetic device.

Wissenschaftliches Kolloquium des
Institutes für Anaesthesiologie,
Mainz, 10. 7. 1964.

27. SZONTÁGH, F. és OROJÁN, I.:

A magzati újraélesztés.
The resuscitation of newborn.

Magyar Anaesth. Társaság Vándorgyűlése,
Szolnok, 1964. VI. 12—13.

28. SZONTÁGH, F.:

A fejlődési rendellenességek megelőzése. Terhesgondozás és diatetika.
The prevention of congenital malformations. Prenatal care, dietetics of pregnancy.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyam,
Szeged, 1964. IX. 18.

29. SZONTÁGH, F.:

A placenta funkciós kapacitása és insufficienciája.
Functional capacity and insufficiency of the placenta.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyam,
Szeged, 1964. IX. 19.

30. SZONTÁGH, F.:

A terhességi endokrinologia jelentősége a szülészeti eredmények javításában.
The significance of endocrinology of pregnancy in the improvement of obstetrical results.

Szeged M. J. Város Felszabadulásának 20. Évfordulója Alkalmából
Rendezett Tudományos Ülésszak,
Szeged, 1964. X. 14.

31. SZONTÁGH, F.:

A megelőzés elvének érvényesülése a szülészet-nőgyógyászatban.
The principle of prevention in obstetrics and gynaecology.

Orvosegészségügyi Dolgozók Szakszervezete Egészségügyi Szervezési Szakcsoportjának Nemzetközi Kongresszusa,
Budapest, 1964. XI. 26—28.

32. TRAUB, A., VIRÁGH, SZ. és SZONTÁGH, F.:

A humán placenta elektronmikroszkópos structurája a terhesség első trimeszterében.

The electronmicroscopic structure of human placenta in the first trimester of pregnancy.

Pathologus-Anatomus Igazságügyi Szakcsoport Nagygyűlése,
Kecskemét, 1964. IX. 24—26.

33. UHLARIK, S., OROJÁN, I. és FARKAS, M.:

Korszerű magzatélesztéssel elért eredményeink.

Fetal results with modern resuscitation methods.

Magyar Anaesth. Társaság Vándorgyűlése,
Szolnok, 1964. VI. 12—13.

34. VARGA, L., PIUKOVICH, I., UHLARIK, S. és BARDÓCZY, Á.:

Adatok a glycoprotein-reguláció kérdéséhez.

Data to the problem of glycoprotein-regulation.

Magyar Élettani Társaság Vándorgyűlése,
Szeged, 1964. VI. 12—15.

35. ZELENKA, L.:

A staphylococcus-fertőzés szülészeti vonatkozásai.

Obstetrical aspects of staphylococcus infection.

Orvosegészségügyi Szakszervezet Tudományos Szakcsop. Ülése,
Szeged, 1964. III. 24.

XB 98765

36. ZELENKA, L.:

A fejlődési rendellenességek szülészeti jelentősége.

The significance of congenital malformations in obstetrics.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyam, Szeged, 1964. IX. 15.

37. ZELENKA, L.:

A szüléslevezetés kérdése fejlődési rendellenesség esetén.

The conduct of labor by fetal malformations.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyam, Szeged, 1964. IX. 18.

38. ZELENKA, L.:

Yatrogen magzati ártalmak.

Drug induced fetal damages.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyam, Szeged, 1964. IX. 18.

39. ZELENKA, L.:

Embryopathiák.

Embryopathies.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyam, Szeged, 1964. IX. 21.

40. ZELENKA, L.:

Foetopathiák.

Foetopathies.

Orvostovábbképző Intézet „Fejlődési rendellenességek” tanfolyam, Szeged, 1964. IX. 21.

